

Effect of assertiveness skill training on interpersonal conflict management style of nurses at workplace

*Motahari M¹, Mazlom SR², Asgharipour N³, Maghsoudi poor Zaid Abadi S⁴

Abstract

Introduction: The correct way of dealing with interpersonal conflict at work is closely related to level of communication skills. Assertiveness skill as one of the communication skills components has been studied on conflict management style. The aim of this study was to determine the effect of assertiveness skill training on interpersonal conflict management style of nurses at workplace.

Materials & Methods: In this quasi-experimental study, 60 nurses in Imam Reza hospital in Mashhad were randomly assigned into either intervention or control groups. During the two-day workshop; intervention group were thought assertiveness skills. While the control group did not receive any training. Interpersonal conflict management style in both groups before and 40 days after the intervention were measured by “Bar-on Assertiveness Questionnaire” and “Organization Communication Conflict Instrument Putnam-Wilson”. Validity was evaluated with content validity and reliability was measured through Cronbach's alpha. Data was analyzed by SPSS/11/5.

Findings: There was no significant difference in nurse's mean score of conflict management style in avoidance ($P=0.259$), cooperation ($P=0.292$), control ($P=0.357$) and compromise ($P=0.431$) between the two groups before the intervention. However, after the intervention in assertiveness group the mean score of interpersonal conflict management style in cooperation ($P<0.0001$) are more significant and compromise style ($P<0.0001$) is significantly lower than the control group.

Conclusion: The assertiveness skills program increased nurse's use of collaborative style and reduced use of compromise style in workplace. Therefore, it is suggested to conduct assertiveness skills training programs for nurses.

Keywords: Assertiveness, Conflict management style, Nurse, Workplace.

Received: 9 April 2015

Accepted: 19 July 2015

1- MSc Student in Nursing, Department of Medical Surgical, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran. **(Corresponding author)**

E-mail: motaharim911@mums.ac.ir

2- PhD Candidate in Nursing, Department of Medical Surgical, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

3- Assistant Professor, Psychiatry and Behavioral Sciences Research Center, Ibn-e-Sina Hospital, Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

4- Instructor, Department of Mental Health, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

بررسی تأثیر آموزش مهارت جرأت ورزی بر سبک مدیریت تعارضات بین فردی پرستاران در محیط کار

*مرضیه مطهری^۱، سید رضا مظلوم^۲، نگار اصغری پور^۳، شاهرخ مقصودی پور زید آبادی^۴

چکیده

مقدمه: نحوه ی مواجهه ی صحیح با تعارضات بین فردی در محیط کار، ارتباط نزدیکی با میزان برخورداری افراد از مهارت های ارتباطی دارد. جرأت ورزی یکی از مولفه های مهارت های ارتباطی است که اثر آن بر سبک مدیریت تعارضات بررسی نشده است. این مطالعه با هدف تعیین تأثیر آموزش مهارت جرأت ورزی بر سبک مدیریت پرستاران در برخورد با تعارضات بین فردی در محیط کار انجام گرفت.

مواد و روش ها: در این مطالعه نیمه تجربی، ۶۰ پرستار بیمارستان امام رضا (ع) شهر مشهد به صورت طبقه ای تصادفی در یکی از گروه های آزمون و شاهد قرار گرفتند. گروه آزمون تحت آموزش مهارت جرأت ورزی طی کارگاه دو روزه قرار گرفت. گروه شاهد آموزشی دریافت نکرد. سطح مهارت جرأت ورزی و سبک مدیریت تعارضات بین فردی، در هر دو گروه قبل و ۴۰ روز بعد از مداخله توسط "پرسشنامه جرأت ورزی باران" (Bar-on Assertiveness Questionnaire) و "ابزار تعارض ارتباط سازمانی پوتنام و ویلسون" (Organizational Communication Conflict Instrument Putnam-Wilson) سنجیده شد. روایی ابزارها به روش روایی محتوا با نظر خواهی از ۱۰ نفر از مدرسین و متخصصین و پایایی آنها از طریق روش آلفای کرونباخ بر روی ۲۰ نفر، مورد ارزیابی قرار گرفت. داده ها با استفاده از نرم افزار اسپاس اس اس نسخه ۱۱/۵ تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها: در مرحله قبل از مداخله، میانگین سبک مدیریت تعارضات پرستاران در هر چهار سبک مدیریت تعارضات به شیوه عدم مقابله ($p=0/259$)، همکاری ($p=0/292$)، کنترل ($p=0/357$) و سازش ($p=0/431$) در دو گروه آموزش مهارت جرأت ورزی و شاهد تفاوت آماری معنی داری نداشت. اما پس از اجرای مداخله، میانگین نمره سبک مدیریت تعارضات در گروه جرأت ورزی به شیوه ی همکاری ($P<0/0001$) بصورت معنی داری بیشتر و در سبک سازش ($P<0/0001$) بصورت معنی داری کمتر از گروه شاهد بود.

نتیجه گیری: برگزاری برنامه آموزشی مهارت جرأت ورزی سبب افزایش استفاده پرستاران از سبک همکارانه و کاهش استفاده از سبک سازش در محیط کار شد. لذا پیشنهاد می شود برنامه آموزشی مهارت جرأت ورزی در دوره های آموزشی پرستاران گنجانده شود.

کلید واژه ها: جرأت ورزی، سبک مدیریت تعارض، پرستار، محیط کار.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۱/۲۰

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۴/۲۸

-
- ۱- دانشجوی ارشد آموزش پرستاری، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران (نویسنده مسئول)
پست الکترونیکی: motaharim911@mums.ac.ir
 - ۲- دانشجوی دکتری پرستاری، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
 - ۳- استادیار، مرکز تحقیقات روان پزشکی و علوم رفتاری، بیمارستان ابن سینا، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ایران.
 - ۴- مربی، گروه بهداشت روان و مدیریت، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

مقدمه

اغلب کارکنان، تعارضات بین فردی را به عنوان تنش زاترین و نگران کننده ترین حادثه در محل کار (۱) و مهمترین عامل تنش زای شغلی (۲) معرفی کرده اند. منابع نشان می دهد که یک مدیر پرستاری به طور متوسط ۲۰ درصد از وقت خود را صرف مدیریت تعارضها می کند (۳). تعارض به معنی اختلاف نظر فزاینده بین دو یا چند نفر بدلیل اختلاف در ایده، نظر، منافع و تداخل در دستیابی به اهداف می باشد که حداقل برای یکی از طرفین تعارض، ناخوشایند است و به انواع درون فردی، بین فردی، درون گروهی و بین گروهی تقسیم می شود (۱). تعارض به عنوان برخورد فیزیکی، لفظی، هماهنگی ضعیف و ارتباطات غیر اثر بخش نیز تعریف شده است (۴). تعارضات در محیط های کاری تنش زا، که شبکه پیچیده ای از ارتباطات بین فردی دارند و در محیط هایی که با تصمیم گیری در مورد سلامت، بیماری، مرگ و زندگی افراد در ارتباط است، مانند شرایطی که در بیمارستانها مشهود است، بیشتر تظاهر می کند (۵). مطالعات اخیر در استرالیا و کانادا تکرار تعارضات بین پرستاران را رو به افزایش نشان داده است و فارغ التحصیلان پرستاری در زلاندنو سطح بالایی از تعارضات بین فردی را در مدت یکسال پس از فارغ التحصیلی گزارش کرده اند. در ژاپن پرستاران یکی از علل ترک حرفه را تعارضات مکرر با همکاران معرفی کرده اند (۶). منابع متعددی تعارض در مراکز مراقبت سلامت بخصوص در محیط کار پرستاران (۳) را اجتناب ناپذیر می دانند (۷،۸). تعارضات مکرر با ایجاد جو کاری ناخوشایند و تأثیرات منفی بر جسم و روان افراد بروز می کند و باعث افزایش بار کاری، افزایش تنش، غیبت از کار، کاهش همکاری، بروز رفتار غیر حرفه ای، بد رفتاری با همکاران و مددجویان، کاهش رضایت شغلی و اثر بخشی کمتر می شود (۶،۹). مهمترین مسئله در مواجهه با تعارضات، برخورد صحیح و مدیریت آن است (۱۰). Thomas & Kilmann پنج سبک برخورد با تعارضات که عبارتند از: اجتناب، سازش، مصالحه، رقابت و همکاری را معرفی کرده اند، که در بین آنها سبک همکارانه مؤثرترین راه جهت حل تعارضات در محیط کار پرستاران معرفی شده است (۱۲). اما پرستاران غالباً از اجتناب (۷)، به عنوان یک سبک ناکارآمد، منفعلانه (۱۳) و همراه با پایین ترین حد قاطعیت (۱۴،۱۵) در مقابله با تعارضات بین فردی در محیط کار استفاده می کنند (۱۳). مطالعات متعددی علت این رفتار در پرستاران را عدم آموزش آنها، ارتباطات نارسا (۱۶) و ترس از اقدامات تلافی جویانه اعلام کرده اند (۱۳). از طرفی، استفاده از سبکهای نا مؤثر از قبیل

اجتناب، باعث حل نشدن تعارضات در محیط کار می شود و در صورت اجتناب ظاهری، فشارهای روانی و جسمی زیادی بر افراد وارد می شود (۶). در مقابل افرادی که تمایل به برخورد با تعارضات به شیوه ی همکارانه دارند، ضمن در نظر گرفتن حقوق خود، نگرانیهای تمام افراد درگیر تعارض را در نظر می گیرند و سعی در رفع این نگرانیها و نیازها دارند (۱۶). Vivar معتقد است جهت مواجهه با موقعیت هایی که پرستاران در آن دچار تعارض می شوند، به سبک همکارانه، ارتباطات باز و صادقانه نیاز است (۱۷). استفاده از سبک همکارانه نیاز به سطح قاطعیت یا جرأت ورزی بالایی در افراد دارد (۱۷). در واقع افرادی که به شیوه ی همکارانه با تعارضات برخورد می کنند، جرأت ورزی (assertiveness) بالایی دارند و تمایلی به رقابت با طرف دیگر تعارض ندارند (۱۲). آموزش این مهارت باعث بهبود مهارتهای ارتباطی، بهبود مهارت تصمیم گیری و اعتماد بنفس می شود (۱۵،۱۸،۱۹). هدف از آموزش مهارت جرأت ورزی به عنوان مؤلفه ای از مهارتهای ارتباطی (۲۰)، بهبود روابط بین فردی در موقعیت های مشکل است (۲۱). مطالعات متعددی آموزش این مهارت را یک نیاز اساسی برای پرستاران به علت روابط بین فردی بسیار حساس و مهم این گروه درمانی در محیط کار اعلام کرده اند و رابطه مستقیمی بین آن و مهارتهای اجتماعی در نظر گرفته اند (۲۱،۲۲). با توجه به بالا بودن سطح تعارضات در محیط کار پرستاران و پیامدهای آن، اتخاذ تدابیری برای آموزش مواجهه صحیح و کاهش تعارضات بین فردی در محیط کار پرستاران ضروری به نظر می رسد. اگر چه سبک مدیریت تعارضات قبلاً بطور مستقیم جهت بررسی سطح تعارضات در نظر گرفته نمی شد، اما یافته های مطالعات اخیر تأثیر سبک مدیریت تعارض بر سطح تعارضات بین فردی در محیط کار را نشان داده است (۶). اگر چه منابع متعددی اذعان کرده اند که راه حل واحدی جهت حل تعارض وجود ندارد (۶)، اما برای پیشگیری اولیه در امر تعارضات، با آموزش به پرستاران و اجرای برنامه هایی برای برخورد آگاهانه و مدیریت مؤثر تعارضات می توان، از ایجاد اثرات تخریب کننده آن پیشگیری کرد (۶). علیرغم اینکه پرستاران ایرانی، تعارضات را مکرراً تجربه می کنند، مداخله ای مؤثر برای مدیریت و مواجهه صحیح پرستاران با این مسئله بکار گرفته نمی شود (۹). نتایج مطالعات نشان می دهند که آموزش می تواند باعث ارتقای مهارت جرأت ورزی (۱۲،۱۶) شود و این مهارت بر بهبود روابط بین فردی تأثیر گذار است (۲۱). اما این مسئله که آیا پس از آموزش این مهارت، افراد در موقعیت های تعارض برانگیز رفتار همراه با قاطعیت را از خود بروز خواهند داد یا خیر، در هیچ مطالعه ای ارائه نشده

است. از این رو با توجه به پیشنهاد مطالعات متعدد مبنی بر استفاده از روشهای مداخله ای جهت کاهش تعارضات بین فردی پرستاران (۲۳) و افزایش استفاده از مدیریت تعارضات به شیوه ی همکاری، مداخلات باید در مسیری که این سبک را در محیط کار پرستاران رواج دهد، صورت گیرد (۵).

آموزش کارگاهی یک روش یادگیری مشارکتی است (۲۴)، که هدف آن آموزش یک مهارت اساسی و ضروری است (۲۴) و با توجه به اینکه اثر آموزش مهارت جرأت ورزی بر سبک مدیریت تعارضات پرستاران در محیط کار در منابع گزارش نشده است (۵)، پژوهشگران بر آن شدند تا مطالعه ای با هدف تعیین تأثیر آموزش مهارت جرأت ورزی بر سبک مدیریت تعارضات بین فردی پرستاران در محیط کار انجام دهند.

مواد و روش ها

پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه تجربی با طرح دو گروه، از نوع پیش آزمون - پس آزمون بود که با مجوز کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی مشهد و رعایت کدهای اخلاقی مصوب مربوط به مطالعات مداخله ای، از جمله شرکت آگاهانه و آزادانه در مطالعه و محرمانه نگاه داشتن اطلاعات فردی واحدهای پژوهش در پاییز سال ۱۳۹۳ انجام شد. جامعه پژوهش را کلیه پرستاران شاغل در بخش های بیمارستان امام رضا (ع) شهر مشهد تشکیل داد. معیارهای مهم ورود به مطالعه شامل داشتن تجربه تعارضات فردی در محیط کار در ۶ ماه گذشته و عدم شرکت قبلی در برنامه آموزشی مرتبط با مهارت جرأت ورزی و معیار خروج نیز عدم شرکت فرد در هر کدام از جلسات آموزشی بودند. تعداد نمونه با انجام مطالعه مقدماتی بر روی ۲۰ نفر و استفاده از فرمول مقایسه دو میانگین با ضریب اطمینان ۹۵٪ و توان آزمون ۸۰٪ معادل ۲۱ نفر در هر گروه (۴۲ نفر در مجموع) تعیین شد. با پیش بینی موارد خروج احتمالی، ۳۱ نفر در هر گروه وارد مطالعه شدند که در هر گروه ۱ نفر به علت عدم شرکت در جلسات آموزشی یا عدم مراجعه برای تکمیل پرسشنامه ها از مطالعه خارج و نهایتاً تحلیل داده ها بر روی ۳۰ نفر در هر گروه (۶۰ نفر در مجموع) انجام شد. انتخاب واحدهای پژوهش بصورت در دسترس و تخصیص آنها به دو گروه آموزش جرأت ورزی و شاهد بصورت طبقه ای تصادفی انجام شد. لازم بذکر است این نوع نمونه گیری براساس منابع مورد نظر در

این زمینه انجام گرفت. بدین صورت که بخش های بالینی پرستاران بر اساس بار کار در دو طبقه تقریباً مشابه که بین دو طبقه مسافت فیزیکی وجود دارد، قرار داده شدند. این روش برای جلوگیری از نشت اطلاعات مربوط به مداخله، به پرستاران گروه شاهد در یک بخش انجام شد. هر کدام از این طبقات بر اساس قرعه کشی بدین شکل که نام بخش های قلب، گوش حلق و بینی، پوست و عروق بر روی یک برگه و نام بخش های داخلی (روماتولوژی، هماتولوژی، عفونی و ریه) و بخش جراحی عمومی روی برگه دیگری نوشته شد؛ سپس اولین کاغذی که برداشته شد به گروه مداخله و دومین کاغذی که برداشته شد به گروه شاهد اختصاص داده شد.

ابزار گردآوری داده ها شامل فرم انتخاب واحدهای پژوهش، پرسشنامه مشخصات فردی، "پرسشنامه جرأت ورزی بار آن" (Bar-on Assertiveness Questionnaire) و "ابزار تعارض ارتباط سازمانی پوتنام و ویلسون" (Organizational Communication Conflict Instrument Putnam-Wilson) بود. "پرسشنامه جرأت ورزی بار آن" یکی از خرده مقیاس ها در "پرسشنامه هوش هیجانی بار آن" است. این خرده مقیاس دارای ۵ سؤال است و پاسخ های آن بر روی یک مقیاس پنج درجه ای در طیف لیکرت (کاملاً موافقم، موافقم، تا حدودی موافقم، مخالفم تا کاملاً مخالفم) تنظیم شده است. حداقل و حداکثر نمره در این مقیاس به ترتیب ۶ و ۳۰ می باشد. که نمره ۶ حداقل امتیاز و بمعنی پایین ترین سطح توانایی در مهارت جرأت ورزی و نمره ۳۰ حداکثر نمره و به معنی بالاترین سطح توانایی در این مهارت است. نمره ۱۸ نیز به عنوان میانه و سطح متوسط مهارت جرأت ورزی را مشخص می کند (۲۵).

"ابزار تعارض ارتباط سازمانی پوتنام و ویلسون" نیز جهت بررسی سبک مدیریت تعارضات استفاده شد. این ابزار توسط Putnam & Wilson در سال ۱۹۸۲ طراحی و میزان استفاده افراد از سه راهبرد عدم مقابله، راه حل گرایی (متشکل از شیوه برخورد همکاری و مصالحه افراد با تعارضات) و کنترل در مواجهه با تعارضات ایجاد شده با همکاران و سرپرست در محیط کار را می سنجد. این ابزار دارای ۳۰ گویه است و با روش لیکرت ۷ درجه ای نمره دهی شده است (۱۲).

روایی ابزارهای پژوهش به روش روایی محتوا بررسی و تأیید

تحت نظر بودند. ۴۰ روز پس از برگزاری کارگاه آموزشی در گروه آموزش جرأت ورزی و همزمان در گروه شاهد "پرسشنامه جرأت ورزی بار آن" و "پرسشنامه تعارض ارتباط سازمانی پوتنام و ویلسون" مجدداً به همان روش قبلی توسط واحدهای پژوهش تکمیل شدند. برای رعایت اخلاق پژوهش پس از انجام پس آزمون، جزوات آموزشی در اختیار گروه شاهد قرار گرفت.

داده های جمع آوری شده در دو گروه و دو مرحله قبل و پس از مداخله و روش های آماری توصیفی میانگین، انحراف معیار و توزیع فراوانی و آزمون های آماری مجذور کای، دقیق فیشر، تی و من ویتنی - یو با ضریب اطمینان ۹۵٪ با استفاده از نرم افزار اس پی اس اس نسخه ۱۱/۵ تحلیل شدند.

یافته ها

میانگین سنی پرستاران در گروه مداخله $39/1 \pm 7/2$ و در گروه شاهد $36/4 \pm 5/4$ سال بود. اکثر واحدهای پژوهش، در دو گروه مداخله ۲۹ نفر (۹۶/۷ درصد) و شاهد ۲۸ نفر (۹۳/۳ درصد) را خانم ها تشکیل می دادند. میانگین سابقه کار به عنوان پرستار در گروه مداخله $7/2 \pm 15/2$ سال و گروه شاهد $5/8 \pm 12/2$ سال بود. هر دو گروه مورد مطالعه براساس نتایج آزمون تی، مجذور کای و دقیق فیشر از نظر متغیرهای فوق و نیز سایر مشخصات از جمله تأهل، سمت سازمانی، رضایت از پرستاری و علاقه به پرستاری قبل از اجرای مداخله همگن بودند ($P > 0/05$) (جدول ۱).

شد. بدین صورت که نظر ۱۰ نفر از مدرسین و افراد با تجربه در مدیریت، اخذ و اصلاحات لازم بر مبنای نظرات ایشان اعمال شد. به منظور اندازه گیری پایایی پرسشنامه ها، با انجام روش آلف کرونباخ بر روی ۲۰ نفر، انجام شد که برای "پرسشنامه های جرأت ورزی بار آن" با $I = 0/86$ و "ابزار تعارض ارتباط سازمانی پوتنام و ویلسون" با $I = 0/72$ پایایی آنها تأیید شد.

اجرای پژوهش به این صورت بود که پس از ارائه معرفی نامه کتبی به ریاست بیمارستان و هماهنگی با مسوولین مربوطه، واحدهای پژوهش بر اساس فرم انتخاب واحد پژوهش انتخاب شده و در مورد اهداف و روش کار به آنها توضیح شفاهی چهره به چهره ارائه شده و در صورت موافقت با شرکت در مطالعه، فرم رضایت آگاهانه توسط ایشان تکمیل می شد. سپس در زمان مناسبی در اوایل شیفت کاری که بار کاری واحدهای پژوهش کم باشد، پرسشنامه های "جرأت ورزی بار آن" و "ابزار تعارض ارتباط سازمانی پوتنام و ویلسون" توسط پژوهشگر در اختیار آنها گذاشته شده تا تکمیل نمایند و به سؤالات احتمالی آنها نیز برای رفع ابهام، پاسخ داده شد.

در گروه آموزش جرأت ورزی، برنامه آموزشی بصورت کارگاه آموزشی دو روزه (در مجموع ۱۰ ساعت)، با هماهنگی قبلی با مشارکت همه واحدهای پژوهش گروه مذکور برگزار شد. بسته آموزشی مورد استفاده، براساس بسته آموزشی مهارت جرأت ورزی نوشته موتابی و کاظم زاده عطوفی (۲۶) مورد تأیید وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و نیز بسته آموزشی "آموزش کارگاهی مهارت جرأت ورزی" که مورد تأیید دانشگاه تگزاس است، با انجام اصلاحاتی مطابق با فرهنگ ایرانی اسلامی و متمرکز بر تعارضات بین فردی در محیط کار و مهارتهای ارتباطی با نظر اساتید صاحب نظر تهیه گردید. محتوای کارگاه شامل تعریف مهارت جرأت ورزی، روش های ابراز خود، روش های بهبود رفتارهای قاطعانه، سبک های برخورد با مشکلات بین فردی، درخواست قاطعانه، رد قاطعانه، بیان رفتار قاطعانه و تفاوت آن با رفتار پرخاشگرانه و منفعلانه، احترام به حقوق خود و دیگران و ... بود. کارگاه آموزشی توسط تیم پژوهش شامل دکتری تخصصی روانشناسی، دکتری تخصصی پرستاری و دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری و به روشهای سخنرانی، پرسش و پاسخ، بحث گروهی، معرفی مورد و کار عملی برگزار شد.

در گروه شاهد، برنامه آموزشی انجام نشد و واحدهای پژوهش

جدول ۱: توزیع فراوانی پرستاران مورد مطالعه برحسب متغیرهای جمعیت شناختی در دو گروه مداخله و شاهد

متغیر گروه	گروه مداخله تعداد (درصد)	گروه شاهد تعداد (درصد)	کل	نتیجه آزمون کای دو و دقیق فیشر
جنسیت زن مرد	۲۹ (۹۶/۷) ۱۱ (۳/۳)	۲۸ (۹۳/۳) ۲ (۶/۷)	۵۷ (۹۵) ۳ (۵/۰)	$p^*=۰/۷۷۰$
تاهل متاهل مجرد	۲۱ (۷۰/۰) ۹ (۳۰/۰)	۲۳ (۷۶/۷) ۷ (۲۳/۳)	۴۴ (۷۳/۳) ۱۶ (۲۶/۷)	$P=۰/۷۹۰$
سمت سازمانی پرستار بالین مسئول شیفت سرپرستار سوپر وایزر	۲۴ (۸۰/۰) ۰ (۰) ۴ (۱۳/۳) ۲ (۶/۷)	۲۲ (۷۳/۳) ۳ (۱۰/۰) ۵ (۱۶/۷) ۰ (۰)	۴۶ (۷۶/۷) ۳ (۵/۰) ۹ (۱۵/۰) ۲ (۳/۳)	$P=۰/۴۸۶$
علاقه به پرستاری کم متوسط زیاد	۲ (۶/۷) ۹ (۳۰/۰) ۱۹ (۶۳/۳)	۱ (۳/۳) ۱۸ (۶۰/۰) ۱۱ (۳۶/۷)	۳ (۵/۰) ۲۷ (۴۵/۰) ۳۰ (۵۰/۰)	$P=۰/۱۸۱$
رضایت از پرستاری کم متوسط زیاد	۴ (۱۳/۳) ۱۵ (۵۰/۰) ۱۱ (۳۶/۷)	۴ (۱۳/۳) ۲۱ (۷۰/۰) ۴ (۱۳/۳)	۸ (۱۳/۳) ۳۶ (۶۰/۰) ۱۵ (۲۵/۰)	$P=۰/۲۵۳$

*P: مقادیر p-value است که توسط آزمون دقیق فیشر گزارش شده است.

یو، در دو گروه مداخله و شاهد تفاوت آماری معنی داری داشت ($P<۰/۰۰۰۱$). در مقایسه درون گروهی، نتایج حاصل از آزمون ویلکاکسون نشان داد، در گروه مداخله میانگین نمره مهارت جرأت ورزی بعد از مداخله بصورت معنی داری بیشتر از مرحله قبل از مداخله بود ($P<۰/۰۰۰۱$). اما در گروه شاهد ($P=۰/۰۶۶$) تغییر میانگین در نمره مهارت جرأت ورزی بعد از مداخله معنی دار نبود (جدول ۲).

در مرحله قبل از مداخله طبق نتیجه آزمون آماری من ویتنی-یو، میانگین نمره مهارت جرأت ورزی پرستاران در دو گروه آموزش مداخله و شاهد تفاوت آماری معنی داری نداشت ($P=۰/۴۱۷$) یعنی دو گروه از این نظر همگن بودند. اما در مرحله بعد از مداخله، براساس نتایج آزمون من ویتنی-یو، میانگین نمره مهارت جرأت ورزی پرستاران در دو گروه مداخله و شاهد تفاوت آماری معنی داری داشت ($P<۰/۰۰۰۱$). میانگین تغییر نمره مهارت جرأت ورزی در مرحله بعد از مداخله نسبت به قبل از آن، طبق نتیجه آزمون من ویتنی-

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار نمره مهارت جرأت ورزی پرستاران مورد مطالعه در دو مرحله قبل و بعد از اجرای مداخله در دو گروه مداخله و شاهد

گروه			
نمره مهارت جرأت ورزی	انحراف معیار $\pm$ میانگین	گروه مداخله	گروه شاهد
قبل مداخله	۱۹/۶ $\pm$ ۳/۵	۱۹/۶ $\pm$ ۲/۹	۱۹/۶ $\pm$ ۳/۰
بعد مداخله	۲۳/۳ $\pm$ ۲/۸	۰/۴ $\pm$ ۱/۲	۰/۴ $\pm$ ۱/۲
تغییر قبل و بعد	۳/۶ $\pm$ ۲/۵	Z=۱/۸	Z=۱/۸
نتیجه آزمون درون گروهی	Z=۴/۵ P<۰/۰۰۰۱	P=۰/۰۶۶	P=۰/۴۱۷ P<۰/۰۰۰۱ P<۰/۰۰۰۱

جرأت ورزی و شاهد تفاوت آماری معنی داری نداشت. اما، میانگین تغییر نمره سبک مدیریت تعارضات به شیوه همکاری ($P < 0/0001$) و سازش ($P < 0/0001$) در مرحله بعد از مداخله نسبت به قبل از آن، بین دو گروه مداخله و شاهد تفاوت آماری معنی داری داشت.

در مقایسه درون گروهی، نتایج حاصل از آزمون تی زوجی نشان داد در گروه جرأت ورزی، نمره سبک مدیریت تعارضات به شیوه همکاری ($P < 0/0001$) و سازش ($P < 0/0001$) بعد از مداخله نسبت به قبل از آن تفاوت آماری معنی داری وجود داشت. بدین معنی که میانگین نمره سبک مدیریت تعارضات به شیوه همکاری در گروه مداخله در مرحله بعد از مداخله نسبت به قبل از آن بطور معنی داری افزایش و به شیوه سازش بطور معنی داری کاهش یافت. در گروه شاهد نیز نمره سبک مدیریت تعارضات به شیوه همکاری ($P < 0/0004$) بود که بعد از مداخله نسبت به قبل از آن تفاوت آماری معنی داری داشت. بدین معنی که میانگین نمره سبک مدیریت تعارضات به شیوه همکاری در گروه شاهد در مرحله بعد از مداخله نسبت به قبل از آن بطور معنی داری کاهش یافت. اما این تفاوت در نمره سبک مدیریت تعارضات به شیوه کنترل ($P = 0/06$) و عدم مقابله ($P = 0/302$) در گروه جرأت ورزی معنی دار نبود (جدول ۳).

در مرحله قبل از مداخله طبق نتیجه آزمون تی مستقل، میانگین نمره پرستاران بین دو گروه در سبک مدیریت تعارضات به شیوه عدم مقابله ($P = 0/259$)، سازش ($P = 0/431$) و کنترل ($P = 0/357$) و طبق آزمون من ویتنی در سبک مدیریت تعارضات به شیوه همکاری ($P = 0/431$) تفاوت آماری معنی داری نداشت. یعنی دو گروه از این نظر همگن بودند.

در مرحله بعد از مداخله، براساس نتایج آزمون تی مستقل، میانگین نمره پرستاران بین دو گروه بعد از مداخله در سبک مدیریت تعارضات به شیوه عدم مقابله ($P = 0/162$) و کنترل ($P = 0/055$) تفاوت آماری معنی داری وجود نداشت. اما میانگین نمره پرستاران بین دو گروه در سبک مدیریت تعارضات به شیوه سازش ($P < 0/0001$)، همچنین طبق آزمون من ویتنی در سبک مدیریت تعارضات به شیوه همکاری ($P < 0/0001$) تفاوت آماری معنی داری داشت. یعنی میانگین نمره سبک مدیریت همکاری بعد از مداخله در گروه مداخله بصورت معنی داری بیشتر از گروه شاهد و در سبک مدیریت سازش بصورت معنی داری کمتر از گروه شاهد بود.

میانگین تغییر نمره سبک مدیریت تعارضات به شیوه عدم مقابله و کنترل در مرحله بعد از مداخله نسبت به قبل از آن، طبق نتیجه آزمون من ویتنی بین دو گروه آموزش مهارت

جدول ۳: مقایسه میانگین و انحراف معیار نمره سبک های مدیریت تعارضات در دو مرحله قبل و بعد از اجرای مداخله در دو گروه مداخله و

شاهد

متغیر	انحراف معیار $\pm$ میانگین			
	گروه شاهد	گروه مداخله	آزمون بین گروهی	
سبک عدم مقابله	$t = 1/14, P = 0/259$ $t = 1/85, P = 0/069$ $Z = 1/39, P = 0/162$	$80/2 \pm 11/4$ $80/8 \pm 11/5$ $0/5 \pm 1/8$ $t = 1/67$ $P = 0/106$	$76/7 \pm 12/2$ $74/7 \pm 13/7$ $-2/0 \pm 10/4$ $t = 1/05$ $P = 0/302$	قبل از مداخله بعد از مداخله تغییر قبل و بعد آزمون درون گروهی
سبک همکاری	$Z = 1/05, P = 0/292$ $Z = 5/68, P < 0/0001$ $Z = 6/09, P < 0/0001$	$71/5 \pm 9/8$ $67/8 \pm 10/0$ $-1/5 \pm 2/4$ $Z = 2/90$ $P < 0/0004$	$74/0 \pm 11/9$ $86/4 \pm 8/5$ $5/2 \pm 3/7$ $Z = 4/59$ $P < 0/0001$	قبل از مداخله بعد از مداخله تغییر قبل و بعد آزمون درون گروهی
سبک سازش	$t = 0/79, P = 0/431$ $t = 3/69, P < 0/0001$ $t = 9/06, P < 0/0001$	$67/5 \pm 7/4$ $68/3 \pm 10/5$ $-0/1 \pm 1/2$ $t = 0/81$ $P = 0/423$	$65/4 \pm 12/4$ $57/3 \pm 12/4$ $-8/1 \pm 12/7$ $t = 9/17$ $P < 0/0001$	قبل از مداخله بعد از مداخله تغییر قبل و بعد آزمون درون گروهی
سبک کنترل	$t = 0/928, P = 0/357$ $t = 0/123, P = 0/903$ $Z = 1/92, P < 0/055$	$54/0 \pm 12/6$ $54/1 \pm 12/8$ $0/2 \pm 0/8$ $t = 1/36$ $P = 0/184$	$57/2 \pm 14/6$ $54/0 \pm 12/8$ $2/6 \pm 7/3$ $t = 1/98$ $P = 0/060$	قبل از مداخله بعد از مداخله تغییر قبل و بعد آزمون درون گروهی

تعارض به شیوه راه حل گرایی همبستگی مثبت و معنی داری وجود دارد. نتایج این مطالعه تاییدی بر این مسئله است که با افزایش خودکارآمدی پرستاران، استفاده آنها از راهبرد راه حل گرایی در مدیریت تعارض در محیط کار افزایش می یابد. در واقع این پژوهش نشان داد افراد با خودکارآمدی بالا اصولاً این توانایی را دارند که جهت رفع موانع موجود در محل کار مثل تعارضات، راه حل مطلوب و مثبت پیدا کنند. از آنجایی که مطالعات متعددی نشان داده اند افرادی که خود کارآمدی بالاتری دارند، جرأت ورزی بیشتری نیز دارند (۲۸)، می توان نتیجه گرفت افرادی که جرأت ورزی بالاتری دارند از شیوه همکارانه برای حل تعارضات بین فردی استفاده می کنند (۲۷).

Bankole & Dauda (۲۹) در مطالعه ای که با هدف تعیین ارتباط بین مهارت ارتباط بین فردی و مهارت جرأت ورزی بر سبک های مدیریت تعارضات در کارگران ایالت لاگوس نیجریه انجام داد، به این نتیجه رسید که بین مهارت جرأت ورزی و مهارت ارتباط بین فردی باهم و بصورت مجزا با کاهش سطح مدیریت تعارضات به شیوه اجتناب ارتباط وجود داشت و این دو مهارت باعث بهبود رهبری قدرتمندانه و مؤثر می شدند، با این حال بین میزان مهارت جرأت ورزی با کاهش تعارضات بین فردی و تعدیل سبکهای نادرست مدیریت تعارضات نسبت به مهارت ارتباط بین فردی ارتباط قوی تری وجود دارد (۲۹). با اینکه ماهیت تعارضات و فضای مدیریت تعارضات در محیط کاری کارگران بسیار متفاوت با مدیریت تعارضات در محیط بیمارستانی است، می توان گفت نتایج این مطالعه با مطالعه حاضر همسو بوده است. بدین صورت که در مطالعه Bankole & Dauda (۲۹) همبستگی معنی داری بین سبک مدیریت همکارانه با مهارت جرأت ورزی وجود داشته است و در مطالعه حاضر با افزایش سطح مهارت جرأت ورزی استفاده از سبک سازش به عنوان سبک ناموثر در برخورد با تعارضات کاهش و میزان استفاده از سبک مدیریت همکارانه به عنوان سبک مؤثر در برخورد با تعارضات بین فردی افزایش یافته است.

نتایج مطالعه حاضر حاکی از تأثیر آموزش مهارت جرأت ورزی بر سبک مدیریت تعارضات بین فردی پرستاران در محیط کار است که این نتیجه با مطالعه Myung & Haejung (۳۰) همخوانی نداشت. در مطالعه آنها که با هدف تعیین تأثیر آموزش مهارت جرأت ورزی بر عوامل مؤثر ارتباطی و عوامل مرتبط با ترک حرفه در پرستاران انجام شد، مشخص گردید که آموزش مهارت جرأت ورزی تأثیری در زمینه تغییر سبک مدیریت تعارضات، ندارد. علت عدم همسویی نتایج بین دو مطالعه می تواند تفاوت در شیوه آموزش مهارت جرأت ورزی و تفاوت در زمان اجرای پس آزمون

رابطه بین متغیرهای فردی از جمله تاهل، سمت سازمانی، رضایت از پرستاری و علاقه به پرستاری با تغییر نمره سبک مدیریت تعارضات در دو گروه توسط آزمون آنالیز واریانس دو طرفه مورد بررسی قرار گرفت، که رابطه معنی داری بین متغیر علاقه به پرستاری با تغییر نمره سبک مدیریت تعارضات به شیوه همکارانه مشاهده شد ($P=0/008$). بدین صورت که در هر دو گروه مداخله ($21/4 \pm 10/1$) و شاهد ($4/7 \pm 0/0$) بیشترین تغییر نمره سبک مدیریت تعارضات به شیوه همکارانه، مربوط به پرستارانی بود که علاقه کمی به رشته پرستاری داشتند. همچنین همبستگی معنی داری بین متغیر وضعیت استخدام با تغییر نمره سبک مدیریت تعارضات به شیوه همکارانه مشاهده شد ($P=0/026$). بدین صورت که در گروه جرأت ورزی بیشترین تغییر نمره سبک مدیریت تعارضات به شیوه همکارانه مربوط به پرستارانی بود که وضعیت استخدام آنها به صورت رسمی بود ($14/8 \pm 9/1$)، اما در گروه شاهد بیشترین تغییر مربوط به پرستارانی بود که وضعیت استخدام آنها به صورت طرح یا تبصره استخدام بودند ($15/2 \pm 8/8$).

همچنین همبستگی معنی داری بین متغیر علاقه به پرستاری با تغییر نمره سبک مدیریت تعارضات به شیوه ی کنترل مشاهده شد ($P=0/023$). بدین صورت که در هر دو گروه جرأت ورزی ($6/1 \pm 0/0$) و شاهد ($2/0 \pm 0/0$) بیشترین تغییر نمره سبک مدیریت تعارضات به شیوه کنترل مربوط به پرستارانی بود که علاقه کمی به رشته پرستاری داشتند.

همبستگی معنی داری بین متغیر رضایت از پرستاری با تغییر نمره سبک مدیریت تعارضات به شیوه سازش مشاهده شد ($P=0/023$). بدین صورت که در هر دو گروه جرأت ورزی ($21/4 \pm 10/1$) و شاهد ($4/7 \pm 0/0$) بیشترین تغییر نمره سبک مدیریت تعارضات به شیوه سازش مربوط به پرستارانی بود که رضایت کمی از رشته پرستاری داشتند.

بحث

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که استفاده از سبک مدیریت تعارضات به شیوه همکاری در پرستاران در گروه برنامه آموزشی مهارت جرأت ورزی به طور معنی داری بعد از مداخله افزایش یافت و آموزش این مهارت به صورت کارگاهی سبب کاهش سبک مدیریت تعارضات به شیوه سازش در پرستاران شد.

نتایج مطالعه حسینی و عظیم زاده (۲۷) با هدف تعیین همبستگی بین خودکارآمدی و راهبردهای مدیریت تعارض در پرستاران نشان داد بین دو متغیر خودکارآمدی و راهبرد مدیریت

باشد. زیرا پس از آزمون در مطالعه Myung & Haejung (۳۰) بلافاصله پس از اتمام مداخله انجام گرفت ولی در مطالعه حاضر پس از آزمون ۴۰ روز بعد از اتمام مداخله انجام گرفت. تغییر رفتار در جریان آموزش و در نتیجه طرح ریزی دقیق آموخته می شود و تحت تأثیر تجربه و تعامل با دیگران قرار گرفته و از طرفی ممکن است تحت تأثیر فراموشی نیز قرار بگیرد. لذا انجام پس از آزمون در طی ۴۰ روز بعد از اجرای مداخله در پژوهش حاضر می تواند یکی از دلایل تفاوت نتایج در این مطالعه با مطالعه Myung & Haejung (۳۰) باشد، زیرا در مطالعه حاضر فرصت ۴۰ روزه تعامل با همکاران در محیط کار به واحدهای پژوهش داده شد. همچنین در مطالعه Myung & Haejung (۳۰) حدود ۲۰ درصد افراد مورد مطالعه را پرستاران شاغل در بخش های ویژه تشکیل می دادند، که با توجه به تفاوت فضای ارتباطی در این بخش ها می تواند، در نتیجه مطالعه تأثیر گذار بوده باشد.

نتیجه گیری نهایی

مطالعه حاضر اولین مطالعه در ایران و نیز سایر نقاط جهان است که به ارزیابی کاربرد آموزش مهارت جرأت ورزی به شیوه کارگاهی در رابطه با سبک مدیریت تعارضات بین فردی پرستاران در محیط کار پرداخته است.

از محدودیت های مطالعه حاضر می توان به محدودیت زمان انجام مداخله اشاره کرد چرا که تغییر رفتار، یک فرآیند زمان بر است و به همین علت باید برای کسب نتایج بهتر فرصت بیشتری را صرف آموزش به پرستاران نمود که از این نظر پژوهشگر با محدودیت هایی مواجه بود. از آنجا که با مدت زمان فعلی آموزش هم اثر معنی داری بر سبک مدیریت تعارضات ملاحظه شد، می توان گفت نتایج بدست آمده تحت تأثیر این محدودیت نبوده است.

منابع

- 1-Wright RR. Coping with interpersonal conflicts at work: An examination of the goodness of fit hypothesis among nurses. PhD Thesis USA: Portland State University; Depart of Psychology: 2012.
- 2-Frsnchi M, Kaplan R. Job stress among nursing personal in dialysis unit. Journal of Nursing Research. 2003; (3): 150-159.
- 3-Torabi Pour A, Ebrahimi B, Haghighi zadeh M. [Survey on relation between negotiating styles and conflict management strategies among the nursing managers in Ahvaz hospitals]. Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences. 2011; 2(3):46-56 (Persian).
- 4-Rabbins SP. [Principles of Organizational Behavior]. Translated by: Parsaeian A, Arabi

همچنین، تفاوت موجود در اعتقادات مذهبی، مسائل فرهنگی- اجتماعی، دیدگاه ها و تجارب قبلی و تفاوت های فردی واحدهای پژوهش در زمینه سبک مدیریت تعارضات بین فردی تأثیرگذار است، که می تواند بر روی نتایج پژوهش تأثیرگذار بوده باشد، اما بخاطر تخصیص تصادفی واحدهای پژوهش به دو گروه به احتمال زیاد اثر آن قابل توجه نباشد. از طرفی، چون نتایج حاصله از مطالعه مربوط به زمان ۴۰ روزه است، ممکن است با گذشت زمان و کسب تجربه افراد یا فراموشی تغییر کند. با توجه به همگن بودن دو گروه از نظر متغیرهایی که می توانست بر تعارضات اثر بگذارد، می توان نتیجه گیری کرد که آموزش مهارت جرأت ورزی به پرستاران در قالب کارگاه آموزشی به مدت ۱۰ ساعت می تواند سبک مدیریت تعارضات در محیط کار را به شیوه همکارانه افزایش و به شیوه سازش کاهش دهد، لذا فرضیه پژوهش پذیرفته می شود. نتایج حاصل از این مطالعه ضمن تأکید بر اهمیت برگزاری مداخلات آموزشی در زمینه بهبود روابط بین فردی برای پرستاران می تواند سبب بهبود سطح مهارت های ارتباطی و مدیریت صحیح تعارضات بین فردی در محیط کار شود. بدین ترتیب پیشنهاد می گردد آموزش مهارت های ارتباط بین فردی، کنترل خشم و مدیریت تضاد در جلسات توجیهی قبل و حین خدمت برای پرستاران اجرا گردد.

تشکر و قدردانی

این مطالعه حاصل اجرای طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی مشهد به شماره ۹۳۰۱۴ است. بدین وسیله از حمایت و همکاری های معاونت پژوهشی دانشگاه صمیمانه سپاسگزاری می شود. همچنین از پرستاران شرکت کننده در پژوهش تشکر می شود.

M. Cultural Research Bureau. 8th edition, Tehran, 2005 (Persian).

5- Fassiera T, Azoulay E. Conflicts and communication gaps in the intensive care unit. *Current Opinion in Critical Care*. 2010; 16(1): 654–65.

6- Almost J. Conflict within nursing work environments: Concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*. 2006; 53(4): 444–53.

7- Katek F, Kavla K. Nurse- nurse manager conflict how do nurse manage it. *The Health Care Manager*. 2007; 26 (2):147-51.

8- Seren S, Baykal U. A comparison of conflict-resolving tendencies of nursing college students and medical school students in Turkey. *Nurse Education Today*. 2007; 27(5): 389–395.

9- DehghanNayeri N, Negarandeh R. Conflict among Iranian hospital nurses: a qualitative study. *Human Resources for Health*. 2009; 7(25):1-10.

10- Eshraghi H, Salehi L. The effect of organizational communications system on interpersonal conflict in physical education offices of Isfahan Province, Iran. *World Academy of Science, Engineering and Technology*. 2010; 4(6):530-535.

11- Lary A. The implementation of conflict management training into the post anesthesia care setting for staff nurses during yearly competency. Boston: University of Massachusetts Boston: 2011.

12- Thomas KW, Kilmann RH. Developing a force- choice measure of conflict behavior: The "MODE" instrument. *Educational and Psychological Measurement*. 1997; 33: 304- 325.

13- Payami Bosari M, Ebrahimi H, Ahmadi F, Aedi HA, Kennedy N. The process of nurse interpersonal conflict. *Research Journal of Biological Sciences*. 2009; 4(2):236-43.

14- Bahreini M, Mohammadi Baghmallaie M, Zare MA, Shahamat Sh. Effect of assertiveness training on self-esteem on nursing students Bushehr University of Medical Sciences. *Armaghane-Danesh Journal*. 2009; (1)37:89-96.

15- Akbari M, Pouretamad HR, Saleh Sedghpour B. The effect of assertiveness, problem solving and self-regard intervention- training program on emotional intelligence. *Journal of Applied Psychology*. 2010; 1(13):52-64.

16- Shad pour P, Barzegar M, Afzal E. The effect of communication on managers and employees interpersonal conflict in an educational hospital. *Health System Journal*. 2008; 2(1):17-26.

17- Vivar CG. Putting conflict management into practice: a nursing case study. *Journal Nurse Management*. 2006; 14(3):201-6.

18- Rasetsoke R. Assertive behavior of professional nurse and nurses and nurse manager in unit manager in unit management at academic hospital setting in the Pretoria region. Johannesburg: The University of Johannesburg. 2013.

19- Timmins F, McCabe C. Nurses' and midwives' assertive behavior in the workplace. *Journal of Advanced Nursing*. 2005; 51(1): 38–45.

- 20- Gove SM. Shaping effective communication skills and therapeutic relationships at work the foundation of collaboration. AAOHN Journal, the official Journal of the American Association of Occupational Health Nurses. 2005; 53(4):177-82.
- 21-Nishina Y, Tanigaki SH. Trial and evaluation of assertion training involving nursing students. Yonago Acta Medica. 2013; 56(3):63-68.
- 22- Khoshkam Z, Malekpur H, Molavi H. The effectiveness of group problem solving training on social skills students with visual impairment. Research on Exceptional Children. 2008; 8(2):141-56.
- 23-Richard S. Nurses and Conflict: Workplace Experiences. Canada: University of Victoria; 2004.
- 24-Rezaian M. How do hold a workshop. Razi Journal of Medical Sciences. 2012; 23(7):550-53.
- 25-Samouei R, Farahnaz F, Alavi M, Yazdi M. [Comparison of management capabilities of health services management students and medical students based on indicators of emotional intelligence in Isfahan University of Medical Sciences]. Iranian Journal of Medical Education. 2011; 10(5): 1209-15(Persian).
- 26-Moutabi F, Kazemzade Atufi M. [Assertiveness Behavior]. 5th edition, Tehran: Adineh Book. 2012 (Persian).
- 27-Hosseini MA, Azimzadeh E. Correlation between self-efficacy and nurses' conflict management strategies. Journal of Health Promotion Management. 2013; 2(4):17-24.
- 28- Taghavi Larijani T, Sharifi Neiestanak N, Aghajani M, Mehran A. Assertiveness and anxiety in midwifery & nursing students. Hayat. 2009; 15 (2):61-72.
- 29-Bankole AR, Dauda Y. Influence of interpersonal and assertiveness skills on conflict- handling styles of labour leaders state Nigeria. Pakistan Journal of Social Sciences. 2009; 6(6):366-71.
- 30-Myung JA K, Haejung L. The effect of assertiveness training on communication related factors and personnel turnover rate among hospital nurses. Journal of Korean Academy of Nursing. 2006; 36(5):681-690.